

Från: Ala Shakrah <ala.shakrah@skrivtolkning.se>
Skickat: den 4 maj 2020 15:25
Till: Registrator
Ämne: Fwd: Livetextning FHM 23/4

Kategorier: KE

Ala Shakrah
Svensk Skrivtolkning AB

A Västmannagatan 47, 113 25 Stockholm
T 0704 - 21 61 69
W www.skrivtolkning.se



----- Forwarded message -----

From: **David Tolentino** <david.t@skrivtolkning.se>
Date: Thu, Apr 23, 2020 at 2:42 PM
Subject: Livetextning FHM 23/4
To: <media@folkhalsomyndigheten.se>, Ala Shakrah <ala.shakrah@skrivtolkning.se>

Klockan är 14, välkomna till dagens myndighetsgemensamma presskonferens om senaste läget om covid-19.

Idag är Tillväxtverket här, Tim Brooks avdelningschef.

Taha Alexandersson, krisberedskapschef på Socialstyrelsen.

Anders Tegnell, statsepidemiolog på Folkhälsomyndigheten.

Och Svante Werger, strategisk rådgivare på MSB.

Det kommer finnas tid för frågor till hela gruppen, efter presentationerna.

Vi har också med oss några på länk, som får tid att ställa frågor sen.

Det kommer finnas, inte så mycket tid efteråt, i alla fall för Anders Tegnell, som har ett möte - så vi behöver lämna ganska snart.

Det kommer finnas tid för en del intervjuer i alla fall.

Anders Tegnell?

-Välkomna hit.

Vi gör denna del lite snabbare än vanligt.

Världsläget fortfarande som vanligt, 2,5 miljoner fall i världen.

Nästan 200 000 avlidna.

Ungefär 1 miljon fall i Europa, en avstannande tendens i ganska många delar av världen just nu.

I Sverige är det drygt 16 000 fall totalt.

Av de har nästan 1 200 legat på IVA, under denna period.

Taha kommer säga lite om hur många som ligger där just nu och hur kapaciteten ser ut.

Det är ganska många fall senaste dygnet - men vi ser att de kommer inte från Stockholm, utan Stockholm har fortfarande en väldigt flack kurva, som fortsätter på samma vis.

Medan, som syns tydligare här, när ni ser medelvärdet, att kurvan ligger rakt sen i början av april, egentligen - som är goda nyheter.

Även om det är pressat i Stockholm blir det inte mer, man kan förhoppningsvis hamna i en balans med in- och utskrivna i vården.

Vi ser stora antal fall i andra regioner, som vi kommer se över med regioner imorgon.

Man har börjat provta ganska mycket personal i andra delar av landet och att man får så många är delvis på att man provtar mer personal.

Det är också yngre personer som insjuknar nu än tidigare, som talar för att personalgruppen börjar synas; personer som inte är jättesjuka.

Det är lite likadant i Uppsala, lite fler fall på slutet.

Även Jönköping har en liknande tendens, regioner som provtar personal också.

Som sagt var - IVA-fallen är på en konstant nivå med en möjlig nedgång på sistone, men det är inte så säkert.

I alla fall är det inga dramatiska förändringar där.

Avlidna per dag, det är förmodligen eftersläpning efter påskhelg och påskledigheter.

Det är ganska många fall som lagts in dagar långt tillbaka, som det inte varit på sistone.

Det beror på också på att vi gjort som vi sagt, att alla som är anmälda som covid-19-patienter, och kört det mot dödsregistret, och sett de som inte är anmälda tidigare, och frågat regioner om det är covid-19-fall, och fångat ytterligare en del.

Därför ser kurvan lite udda ut idag.

Sammanfattningsvis följer vi den blå kurvan, och ligger en bit under kapacitetsgränsen för sjukvården, i Stockholm och resten av Sverige, som ni såg.

För att ligga kvar där är det jätteviktigt att inte tappa de grundläggande budskapen om att stanna hemma när man känner sig det minsta sjuk.

För de som är 70+ är det viktigt att man håller ner på nära kontakter med olika personer.

Gärna vara ute och röra på sig, men inte röra sig vid platser med mycket personer.

Tänka på hygien och hålla avståndet till varandra, så vi ligger kvar på kurvan.

Det var allt för idag.

-Dagens lägesrapport från Socialstyrelsen:

Ingen region rapporterar en kritisk påverkan på katastrofmedicinska beredskapen - en tredjedel av regionerna rapporterar att den är opåverkad, som är ytterst positivt för oss som jobbar med det.

Det gör att vi kan fortsätta bevaka den tredjedel av landets regioner som faktiskt fortfarande rapporterar en betydande till allvarlig påverkan av katastrofmedicinska beredskapen och göra fler punktinsatser där för att följa upp och stötta.

När det gäller skyddsutrustning har vi rapporter på allvarlig till kritisk påverkan på tillgången, från knappt 40 % av landets regioner.

Även övriga regioner är fortsatt påverkade, men där är behoven inte lika tidskritiska som de 48 timmar vi pratat om under en längre tid.

Gapet som Socialstyrelsens arbete syftar till att fylla, när det gäller artiklar som har resursbrist.

Artiklar som handsprit, där finns ingen resursbrist på samma sätt.

Andra glädjande nyheter är att vi nästan har 80 % av landets kommuner, som har rapporterat in sina lägesbilder via Socialstyrelsens rapporteringsverktyg och kvalitetssäkring pågår av dessa.

Vi har ytterligare lägesbilder som kommit via andra forum, som vi säkerställer kommer in via rapporteringsverktyget.

Det är glädjande för det är just faktainsamlingen, som är till grund till att vi ska kunna matcha inkommande behov med rätt stöd och åtgärder - oavsett om de kommer från kommuner eller regioner.

Exempel på detta är att samtliga stödbegäran från tre länsstyrelser och åtta regioner som avsåg skyddsutrustning kunde mötas, avseende alla artiklar som var för det kritiska behovet, med undantag för långärmade skyddskläder, som jag rapporterade om igår, som det inte finns leveranser på.

Samordningen av intensivvårdsplatser, som jag tänkte avsluta med.

Antalet disponibla intensivvårdsplatser ökar i landet.

Dagens siffra är 1130, ytterligare fem jämfört med igår.

Inneliggande med covid-19, som vårdas på intensivvården är 536 patienter, tre fler än igår.

Trenden vi sett, med att kunna upprätthålla en drygt tjugoprocentig icke-belagd intensivvårdskapacitet i landet, den fortsätter.

Jag kan inte uttala mig om trenden i inneliggande.

Vi avvaktar och ser till att siffrorna håller i sig.

Med det sagt ser belastningen olika ut i landet.

En del regioner har 70-90 % på IVA, på grund av covid-19.

Bara för vi är rakt i ett nationellt perspektiv får vi inte glömma att det finns en kapacitetgräns som börjar nås i andra delar av landet.

Det är därför oerhört viktigt med IVA-samordningen, och att regionerna är igång för att samordna sig så vi kan använda hela landets resurser på ett bra sätt.

Det finns absolut inte anledning att tro att vi inte behöver fortsätta följa Folkhälsomyndighetens rekommendationer, oavsett hur fint vädret är eller hur smittans stabiliseras.

Jag lyfter det igen:

För att sjukvården och personalen som arbetar där ska orka med att hålla i och hålla ut, samt ha ork för att säkerställa ett bra omhändertagande för alla människor som fortsatt behöver vård, som inte är relaterat till covid-19, och över tid omhänderta undanträngningseffekterna, måste samhället följa rekommendationerna och använda sitt sunda förnuft, så det inte blir en överdriven belastning över tid.

-MSB, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, arbetar för att hela samhället ska klara att hantera pandemin och dess konsekvenser och att det ska finnas uthållighet och beredskap. Vi berättade i måndags om en undersökning som Kantar Sifo gör, om människor beteende, men även deras oro under pandemin. Arbetslösheten ska öka och företag ska få stora problem - det är nästan 9/10 oroliga för. Det är bevis på att krisen drabbar samhället på olika sätt och att den måste angripas från olika håll. Vi på MSB stödjer regioner, Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen på olika sätt, men arbetar också för att förbereda för annat. Det kan handla om personalbortfall i samhällsviktig verksamhet, eller brister i flöden på varor och leveranser. Här finns också ekonomiska konsekvenser för individer och företag, det är en dimension i krisen. Stöd till företag och företagande är ett område där det pågår samverkan. Tillväxtverket är här för att prata om det. I det sammanhanget kan jag nämna att på MSB:s webbplats, krisinformation.se, som är en samlad ingång, också finns en särskild sida för länkar för arbetsgivare och företagare, bland annat för de platser som Tillväxtverket ansvarar för. Jag lämnar till Tim.

-Tack så mycket, Tim Brooks. Tillväxtverket jobbar för konkurrenskraft i hela landet. Vi jobbar med regional tillväxt. Konsekvenserna av covid-19 har slagit hårt mot företag i många branscher. Vi ser ökning av konkurser och varsel och många företag har sett ett behov av att ansöka efter korttidsarbete, jag återkommer till det. Hårdast drabbade är branscher som drabbas av krav på social distansering. Till exempel restaurang-, kultur- och nöjesbranscher, men den ekonomiska effekten sprider sig till alla branscher. Vi på Tillväxtverket har stöd till korttidsarbete. Vi har råd till företag på verksam.se

Det är en myndighetsgemensam plattform där företag kan få hjälp i kontakt med myndigheter. Det finns bra information för att folk ska kunna hantera krisen. Vi jobbar också för rådgivning och stöd till företag. Vi stödjer regioners tillväxtarbete. Vi tar också fram kunskap från expertmyndigheter. Vi tar fram kunskap om hur vi kan ta näringslivet stärkt ur krisen, kortsiktigt och långsiktigt, hur vi kan stärka näringslivet när ekonomin vänder och företag kommer ur krisen.

Korttidsarbetet är ett uppdrag vi fick in 16 mars. Riksdagen tog beslut om lagen 2 april, och lagen började gälla den 7 april. Första utbetalningar kunde vi göra samma vecka redan. Vi har haft fokus på att bygga ett välfungerande och snabbt och korrekt

handläggningssystem, för att företag ska kunna ta del av det här. Fokus är att undvika varsel, och de konsekvenser det har för företagen, och framförallt individen och samhället, för att ta hand om dem som tappar jobbet långsiktigt. Men också för att stärka möjlighet för företag att ta sig ur krisen, genom att behålla sin kompetens i företaget. Stödet bygger på att anställda ska kunna gå ner i arbete på 20-60 procent, genom kollektivavtal, eller genom att företag som saknar sådana avtal går med på det. Då delar stat och arbetsgivare på den större delen av kostnaden under den tiden. Upp till lön på 44 000. Resten står företaget för. Genom omprioritering på myndigheten och inlånande av personal på andra myndigheter - därför tackar vi Skatteverket, Naturvårdsverket med flera. Vi har kunnat prioritera om flera ärenden. I morse var det 41 000 ansökningar från företag, och vi har kunnat bevilja nästan 27 000 ansökningar och betala ut till företag: 10,8 miljarder. Det täcker stöd för nästan 208 500 anställda, som kunnat gå ner i arbetstid, och förhoppningsvis behålla jobbet under krisen, och sedan bidra till att företagen tar sig stärkt ur krisen. Stödet är eftertraktat. Det som händer är att företagen får utbetalning i upp till 4 månaders förskott. Efter 3 månader stämmer vi av om det är som i ansökninge, då finns möjlighet att förlänga stödet om krisen fortsätter. Sedan gör man en slutlig avräkning. Regeringen har nyligen aviserat att under 3 månader, maj-juli, kommer en nivå på 80 procent införas. Det jobbar vi med att införa på Tillväxtverket.

-Tack, frågor.

-Hej, Ekot. Jag har en fråga till Folkhälsomyndigheten. Det gäller egentligen modelleringen av spridning i Stockholm, som presenterades igår och dragits tillbaka på grund av allvarliga fel. Vad är det för allvarliga fel, och betyder det att toppen som man trodde inträffade 15 april inte stämmer?

-Vi jobbar med det och kommer med en uppdaterad version imorgon. Men för att säga det kort, utan att bli för teknisk: Sådana här modeller är svåra. Man hade en felaktig variabel i början, och antalet fall hade inte uppdaterat det i modellen. Då ökade den en annan variabel, för att nå riktvärdet, de 2,5 procenten, och den variabeln blev hög. Det borde vi sett, många av oss som läste den. Vi är glada att någon såg det och att vi hann stoppa den innan den fick för stor spridning. Men det ändrar inte så mycket i andra delar, topp och så vidare kommer ligga ungefär samma. Men vi återkommer imorgon.

-Det hann ändå komma ut, är ni oroliga att det påverkar ert fattade?

-Det hann ändå komma ut, är ni oroliga att det påverkar Ert förtroende?

-Det hoppas jag inte, vi har hittat felet snabbt och de grundläggande bedömningarna som modellen är till för, de ligger kvar.

-Tv4:

Jag är inne på samma sak.

Vad står fast, menar ni, i rapporten ni publicerade igår, där felet finns?

Är det fortfarande så att det var en topp 15/4?

-Det kommer slå på någon dag.

Exakt när toppen låg - det skiljer på nån eller några dagar.

Inte mer än så.

-Bedömningarna att Stockholms invånare, att 2 tredjedelar var smittade.

Stämmer det?

Var ligger felet?

-Att det var tusen fall per fall vi hittade.

Det håller vi nu på att rätta till.

-Jag har en fråga till Anders Tegnell, som från början kommer från min mamma.

Lite udda.

Jag har handlat mat åt dem i ett antal veckor, då de är äldre, de har isolerat sig själva, på uppmaning av Folkhälsomyndigheten.

Det har gått bra, enligt min mamma.

Däremot saknar hon sina barnbarn, som jag tror fler i landet gör.

Hon undrar helt enkelt när hon får krama sina barnbarn igen.

Jag kan tycka, givet att det är Folkhälsomyndigheten som uppmanat de äldre att avsäga sig sociala kontakter, kan jag tycka att det är de som är ansvariga att ge ett svar.

Jag tänker mig, då det kommit en del modelleringar och data, en tredjedel smittade, åtminstone i Stockholm, i första veckan på maj eller början på maj.

Kan ni säga något om när det kan bli aktuellt igen?

Hur länge ska de behöva vara utan sina barnbarn?

-Som du förstår är det en jättesvår fråga.

Även om vi kommer dit, där vi har en ganska låg spridning i Stockholmsområdet, som vi nu pratar om.

Resten av landet kommer förmodligen röra sig enligt en annan bana.

Det behöver inte betyda att vi ska känna oss trygga med våra äldre, för de kommer inte ha immunitet, de flesta av dem.

-De bor i Stockholm.

-De äldre kommer inte vara immuna, hur som helst.

Det är just det vi pratar om.

Det många länder pratar om är en exit-strategi, när man kan släppa på saker.

Jag tror vi kommer ta lång tid på oss innan vi kan släppa på skyddet som våra äldre äldre behöver ha.

De kommer fortsatt vara en utsatt grupp.

Säkert ett antal månader framåt.

Har vi otur och det utvecklas med en hyfsad spridning i botten, kanske man måste fundera på när vaccin eller andra saker kommer som kan skydda de äldre.

Vi löser mycket av andra problem när vi får många i befolkningen som är immuna, med intensivvård och sjukvård.

Men skydd för äldre äldre kommer behöva finnas kvar.

Exakt hur det kommer se ut är svårt att säga.

Man kan sen fundera på när man möjligen får bra tester på individnivå, så man kan säga om barnbarnen är immuna, men vi har en bit kvar.

Det kan vara en möjlig lösning framöver.

Om testerna blir bra, och de verkligen kan garantera att man inte längre smittar, vilket är lite skakigt idag.

De är bra på befolkningsnivå, men inte på individnivå.

Vi har ingen bra lösning eller bra svar på den frågan.

-Aftonbladet: Fråga till Folkhälsomyndigheten.

Det är inte i Stockholm man ser en kraftig ökning nu, vilka andra områden är ni oroad för?

Kan det röra sig mot en situation lik den i Stockholm, på de platserna?

-Toppen vi ser idag tolkas som att man kommit igång och att man provtar mer personal.

Det är personer som egentligen inte fångats av nuvarande provtagning, som provtar personer som ska in på sjukhus; personer med lätta symtom.

Vi tror ökningen beror på dem.

Utvecklingen i landet är varierande.

Det är få tal i vissa regioner, då är det svårt.

Om det är 5-10 fall om dagen är det svårt att veta var man är på väg.

De flesta regioner är flacka, vi ser ingen region där det är riktigt allvarligt.

-Gällande toppen som ska ha inträffat mellan 15-18:e... Från Region Stockholm säger Per Follin, smittskyddsläkaren, att fallen ökar i Stockholm.

Hur kan era bilder skilja sig?

-Jag vet inte om han säger att det ökar.

Han säger att man måste hålla i det.

Vi pekar på när smittspridningen är som störst.

Sen tar det en vecka tills man blir sjuk, sen ytterligare några dagar tills om man behöver, ligger på sjukhus.

Det krävs ytterligare 10 dagar, för att nå sjukvården, så att säga.

Vi är inte riktigt där.

På det sättet är hans upplevelse riktig.

Men jag förstår oron i Stockholm, man ligger nära taket för hur mycket man orkar med.

Man vill ogärna slå igenom det taket.

Då är det viktigt, framförallt i Stockholm, att tänka på att stanna hemma, minska sociala kontakter och så.

Jag förstår oron, när man nu börjar närma sig något som kan vara en förbättring.

-Emanuela Karlsten?

-Jag undrar över grafen över antalet döda.

Det är ett enormt eftersläp.

Det ni visar idag är fall från mars, det är tre veckor tillbaka.

Ändå har ni pratat om, eller du har gjort det, Anders Tegnell, att vi nått en slags plattå.

Det är rimligt att anta att det inte är en plåtå om det är en sådan eftersläpning?

Hur ska man förstå detta, och hur påverkar det er modellering?

-Vi använder inte dödstal i modelleringen, den bygger helt och hållet på antalet diagnostiserade fall.

Det påverkar inte.

Vi har sagt det flera gånger, dödstalen är viktiga på många sätt, men inte när det gäller att styra strategier eller göra modeller.

Eftersläpningen är för stor.

Det är också för stor lång tid mellan att man blir smittad tills man avlider.

Det är inte ett bra styrinstrument.

Vi verkar ha gjort kvalitetskörningen mot dödsregistret, och har då hittat ett antal fall som avlidit långt efter de blivit smittade.

De har av någon anledning inte hittats i sjukvården, men det gör vi nu med kvalitetssäkringen.

Vi gör det ungefär en gång per vecka, och hittar då fall långt tillbaka.

När vi skickar ut och frågar om fallen avled av covid-19, får vi svar.

Tidigare har vi inte fått det.

Möjligen beror det på påskhelgen, då det var mycket att göra för personalen och man kanske inte anmälde dödsfallen.

-Är ni på en plåtå?

Hur värderar du det^?

Hur värderar du det?

-Det har spritts under flera dagar.

Det påverkar inte utseendet på kurvan.

-Givet att det blev fel, och att det funnits sådan kritik mot att det inte funnits transparens i vilka modeller ni använder när ni når beslut.

Kommer ni vara mer transparenta nu?

-Vi har varit transparenta hela tiden, och modellen kommer publiceras och vara tillgänglig för alla.

Alla kan ladda ner data från hemsidan.

-En fråga angående skola. I mitt hemland ska man öppna skolorna och ny forskning visar att barn inte smittar så mycket. Men när Sverige bestämde att hålla skolor öppna så ni det - vad grundade ni det beslutet på, vad var det för forskningsstudie som ni visste men inte andra?

-Vi vet fortfarande lite om sjukdomen, framförallt hur den smittar, men tidig data från Kina talade om att barn var lite utsatta för smittan. Den datan fanns på på olika sätt, det berodde på hur man tolkade den. Jag vet inte vilken ny data franska myndigheter lutar

sig mot, jag har inte sett ny data på spridning i skolor, men det finns data på att barn inte blir så sjuk, och det finns mindre data från andra länder som säger att barn inte är smittsamma så länge. Det finns någon skola i Sverige där vi haft enstaka fall men där vi inte hittat något. Även det inte är så mycket publicerat finns det kunskap om att skolor inte är motorn i pandemin.

-Jag undrar också vad du tyckte om de insatser som görs i Danmark till exempel, men även i Frankrike - man ska ha mindre grupper, 15 per klass, 2 meter distans mellan barnen, mycket social distansering som gör undervisning och organisation svårt. Det jag ser i Sverige i mina barns skola och andra skolor är att det inte är mycket mer än att man tvätta rhänderna och stannar hemma om det är symtom. Mycket stor skillnad, vad tycker du om insatserna i andra länder?

-Situationen är annorlunda, man har haft helt nedstängt, och man är då orolig att man ska få en topp av fall. I Sverige har vi haft en låg spridning hela tiden, även inom skola. Det gör att vi inte behöver vara oroliga för sådana toppar. Det finns en rad rekommendationer för svenska skolor också, dock, för att minska distansen. Men det är inte en lätt miljö för sådana regler, det är tydligt i Sverige också - och jag tror Frankrike kommer märka att det är svårt att få det att fungera för yngre barn. Det finns en logik bakom jag förstår, för om man återsamlar barn som inte varit i kontakt med någon finns en risk att många blir smittade samtidigt. Även om de inte blir sjuka samtidigt kommer några bli sjuka. Det är nog ett klokt sätt, att öppna ett samhälle försiktigt.

-Aftenposten?

-Ja, en fråga om dödstaten. SCB säger att de inte ser avmätning i dödsfallen. Men det är ganska stabilt. Är det det? Och vad är förklaringen att det är så stor...

-Jag tror inte att det är så stor skillnad. Som jag läst på siffrorna - det är ungefär samma siffror och grunddata vi lutar oss mot, vi har samma dödsregistret som SCB, de mäter över lite kortare period. Vi har högre dödsfall än vi brukar ha den här tiden på året. Våra kurvor som är längre än SCB:s - de har sett några veckor bara - där ser vi en stabil nivå.

-Dagens ETC.

-Hej, Dagens ETC. Jag har några frågor till Anders Tegnell.

-En fråga, eftersom vi har ont om tid och det är många på plats. och på länk.

-Då frågar jag gällande rapporten som drogs tillbaka i morse: Det man undrar nu är om Folkhälsomyndighetens rekommendationer och beslut på något sätt är grundade i uträkningar som kan vara felaktiga - och använder ni modelleringarna som beslutsunderlag? För de rekommendationer som ges alltså.

-Nej, det är en ny modell som vi tagit fram, det är första gången vi använder den. Den har inte varit beslutsunderlag för något hittills, det var tänkt som det på sikt, och nu rättar vi till den och då kommer den nog vara bra beslutsunderlag framåt, framförallt när vi tänker på vad vi kan lätta på i samhället.

-Sveriges Radio BLEkinge?

-Hej, P4 Blekinge, en fråga till Folkhälsomyndigheten: Blekinge och Gotland sticker ut i statistiken med få fall jämfört med övriga landet, Blekinge har minst antal per 100 000 invånare. Har du tankar kring det, och varför smittspridningen går så långsamt i den delen av landet?

-Det är många delar där smittspridningen går långsamt, men det är få tal i Blekinge och Gotland, så man ska vara försiktig med att tolka det.

-Hur sannolikt är det att Blekinge och Gotland, som är mer isolerade, kommer ha färre smittade när pandemin är över, procentuellt sett?

-Det kommer nog hända på Gotland och Blekinge så småningom, sjukdomen är oförutsägbart, så jag låter det vara osagt. Men över lång tid skulle det förvåna mig om Sverige inte har ungefär lika stor andel som insjuknat.

-Vi ska till Gotland också.

-Hör ni mig? Bra, Sveriges Radio P4 Gotland. En besläktad fråga: Vi har låg smittspridning hittills, 19 bekräftade fall, det har legat på den nivån länge. Samtidigt finns det förhoppningar om att kunna resa inrikes i sommar, när smittspridningen förhoppningsvis går ner. Men jag undrar, om Gotland ligger kvar på den låga nivån, innebär det inte att ön blir mer sårbar när det gäller besökare i sommar?

-Jo, så kan det vara. Vi håller på med undersökningar över landet och ser hur stor smittspridningen är, vi ser ju bara toppen av isberget. Men delar av landet som har mindre smittspridning, där finns det risk för större utbrott om folk reser dit.

-Hur ser ni på att öppna Gotland för turism i sommar?

-Vi får se. Det är för tidigt att säga. Det kan röra på sig ganska fort.

-Göteborgsposten, hej, en fråga till Anders Tegnell: Angående studenten, många kommuner har ställt in firandet. Men jag vet att det är olika mellan privata och kommunala huvudmän när det gäller utspring, och vad tänker ni om att åka flak.

-Vi ser på det just nu, men när det gäller firande gäller samma rekommendationer som för allt, det finns inte anledning att ändra på det. Hur vi ser på examen diskuterar vi med skolverket. Men när det gäller planerandet av större festligheter: 50 personer gäller även för det.

-Expressen, du svarade på en fråga innan, att övriga regioner kan ta en annan bana, jämfört med Stockholm - vilken. Och finns det någon region som ni ser som nytt smittcentrum i Sverige?

-Nej, inte någon region som ändras drastiskt, de flesta ligger kvar ganska flackt. En del regioner är små och har få fall, så det är svårt att göra vettiga prognoser.

-TT?

-JA, en kort fråga. Om jag förstår det rätt ska det vara en presskonferens 16.30 där regeringen och Folkhälsomyndigheten ska vara med, vad handlar det om?

-Det håller regeringen i, jag lämnar till dem?

-Har det med krogarna att göra?

-Fråga regeringen.

Alla kan ladda ner data från hemsidan.

Skriver och ser om det fungerar.

Testar att skriva och ser om det fungerar.

Klockan är 14, välkomna till dagens presskonferens.

Taha Alexandersson är här, Anders Wallensten - biträdande statsepidemiolog på Folkhälsomyndigheten och Svante Werger strategisk rådgivare på MSB.

Det finns möjlighet att ställa frågor till hela gruppen och det finns även med personer på länk som kommer ställa frågor.

Det finns även tid till intervjuer efteråt, utomhus.

Anders Wallensten.

- Vi börjar med en utblick i världen, 2,6 miljoner rapporterade fall, 183.000 döda, 100000 döda i Europa.

Om vi fokuserar på Sverige, antal nya fall per dag ser vi här. Det som rapporterats fram till idag är ett ganska högt värde som vi får titta närmare på. Men det är absolut inte så att vi ser någon nedgång.

Det är 16755 fall totalt, varav 751 anmälda senaste dygnet och 1217 personer har vårdats på IVA hittills.

Om vi tittar över IVA-vårdade så ligger det alltså stabilt, men det blir en viss eftersläpning i det här också.

Om vi tittar noggrannare på gårdagens stapel så ser vi att Stockholm står för en stor andel av de nya fallen.

Det har dragit iväg i Stockholm. Men det är en enskild dag - så att vi inte drar för stora växlar, men det är ingen nedgång. Det ligger fortsatt högt. Om vi tittar på Stockholmsfallen - här ser vi att det var många anmälda fall igår till idag.

En förklaring kan vara att man testar mer personal - men det är inte hela förklaringen. Däremot verkar det inte vara en överrepresentation av folk över 70, utan tvärtom.

Det är förhoppningsvis inte fall i gruppen som drabbas hårdast.

I Västra Götalandsregionen hade vi en uppgång igår, inte lika många fall idag. Det sker en del personalprovtagning där nu. Det kommer förstås påverka kurvan. Vi har påbörjat ett samarbete för att få in data på hur många av de anmälda som är vårdpersonal, så att man kan se hur många, i kurvan, som är fall som söker vård och inte är personal.

Om vi tittar på Jönköping ser vi en liknande bild. Här har man också en del personalprovtagning, men inte många representerade idag. I Uppsala har man haft personalprovtagning under en viss tid, men kanske inte mer just sista dagarna. Här ligger det jämnt, kan man säga, som tidigare dagar den här veckan. Det här var de vi tittade på - eftersom vi tog upp dem igår och talade om en ökning. Nu har vi uppdaterat det. Om vi tittar på antalet avlidna så fylls det på bakåt, 2021 är det uppe i totalt. De

gröna har fyllts på bakåt. Om vi tittar på den svarta kurvan som är ett medelvärde över 7 dagar så ligger den stabilt, kanske en liten lätt uppgång på slutet, men vi får se hur det blir närmsta dagarna.

Det som rapporterades fel vid förra presskonferensen var modelleringen av spridningen i Stockholms län som utfördes. Man har gått igenom den här och hittat en invariabel som ställts på fel värde, det påverkade hela analysen, dock inte så mycket. Man har justerat den. Man bedömde att flest smittsamma var 8:e april. Ca 26 procent av invånarna i Stockholms län beräknas vara infekterade 1:a maj. Det som var helt fel förra gången var beräkningarna på hur många som är smittade på varje fall som rapporteras. Det tyder på att det för närvarande är 1 bekräftat fall på 75 som inte är bekräftade i samhället. Det är en siffra som ligger bättre till än andra länder, och mer rimlig om man tänker utifrån influensan. Bra att det upptäcktes snabbt och kunde åtgärdas. Detta är en modellering, det ska man komma ihåg, ett verktyg för att kunna förstå epidemins förlopp. Den är användbar för att se vad som händer om man ändrar på smittsamheten vid olika tillfällen - då kan man dra slutsatser av vad olika åtgärder kan ha för effekt. Det är inte jätteviktigt med om det är en vecka hit eller dit - det är ett av verktygen vi använder för att bedöma utvecklingen, men hårddata är också ett mycket värdefullt verktyg som inte heller accentuerar hela verkligheten. Det är ett urval som har sina begränsningar, vi har även med data på att man ökar personalprovtagningen. Man ska inte se allt detta som hårdfakta, vissa saker vet man, andra saker antar man saker om - men det är ett värdefullt verktyg. Där stannar jag idag och ger ordet till Taha. Förlåt, jag var lite snabb. Vårt gamla budskap som vi tar varje dag förstås.

Främsta åtgärden är att hålla nere antalet sjuka som behöver vård. Så att vården klarar av att hantera de som är sjuka - så att vården inte överbelastas. Råden som gäller har inte heller ändrats. Stanna hemma även om du bara känner dig lite sjuk. Det här ska uppmärksammas igen. Det är vårsol, fint ute - vi har börjat prata vid konferensen om "hur man lättar på restriktioner", som andra länder gör. Faran är verkligen inte över. Vi ser att antalet fall vi fick idag var högt, som igår - och vi får signaler från vården att det är tufft. Vi måste hålla ut med åtgärderna, det är på riktigt, vi måste hjälpas åt att skydda de gamla och klara vården, så alla får den vård de behöver. Därmed så gäller att när vi är ute, att hålla avstånd och inte umgås friare än vi gjort tidigare - utan fortsatt hålla i! Tack. - Tack. God eftermiddag, dagens lägesrapport från Socialstyrelsen börjar med skyddsutrustning. Det är fortfarande en region som rapporterar en kritisk påverkan - medan det är 90% som rapporterar en allvarlig påverkan. Även om saker kommer in via oss, kommuner och regioner, så är det inte tillfredsställt på lång sikt än. Kvalitetssäkring och uppföljning av kommunernas lägesbilder fortgår, och bedömningar av behov genomfördes även idag. Vi har kunnat möta majoriteten av de behov som regioner och länsstyrelser kommit in med vad gäller det mest kritiska. De här 24-48 timmarna, alltså ingen uthållighet i majoriteten av de här..

Att erbjuda alla kommuner - efter enklare ansökningsförfarande ta del av handsprit inom vård och omsorg.

Dialog från vårt håll är inledd med SKR, Sveriges Kommuner och Regioner.

Myndigheten i samband med denna fördelning av handsprit kan genomföra en förstärkt informationsinsats, riktad till personal i kommunerna, om bland annat skyddsutrustning och basala vårdhygienrutiner, baserat på redan publicerat informationsmaterial och de digitala utbildningar som finns på Socialstyrelsens hemsida.

Den kontinuerligt goda dialogen med SKR, pågår givetvis i samtliga insatser där Socialstyrelsen agerar aktivt för att förstärka de huvudmän som har det grundläggande ansvaret för verksamheter, enligt rådande ansvarprincip.

Som en påminnelse gäller alltså ansvarprincipen i Sverige, även vid samhällskriser.

Den är en kvalitetsindikator, inte ett skällsord.

Att bygga helt nya system, under pågående kris, kommer inte gynna någon.

Däremot innebär ansvarprincipen också ett ansvar att samhällets aktörer ska stödja och förstärka varandra.

Utifrån stödjande och förstärkande uppdraget, har Socialstyrelsen, tills dags datum, under pågående pandemi, förmedlat och köpt in 650 000 andningsskydd, och nästan 400 000 skyddskläder.

Stöd och förstärkning för att hantera pågående pandemi pågår i andra former:

Samordning och förstärkning av intensivvården, som sker i god samverkan med SKR.

Dagens siffra på 1131 disponibla intensivvårdsplatser, mer än 100 % ökning, är ett tecken på den förmåga och mobilisering som finns inom svensk hälso- och sjukvård.

Det förstärks också via kunskapsstöd, riktlinjer och rekommendationer.

Dagens siffra på patienter med covid-19 som vårdas på IVA är 524.

De senaste fem dagarna innan dess, har inneliggande på IVA, med anledning av covid-19, har legat på mellan 527 och 525 patienter.

Kapacitetstaket är inte nått, även om regionala variationer förekommer.

Variationerna kan stödjas ytterligare av samordningen av intensivvården, men även transportkoordineringen, som nu är operativ.

Jag vill poängtera det ytterligare: Kapacitetstaket är inte nått.

Den som behöver vård i Sverige ska få vård.

Finns inte vård att tillgå i regionen eller i kommunen, finns vi här, för att tillsammans försöka förstärka och koordinera det på bästa sätt, för att få det i Sverige just nu.

Jag stannar där.

Tack!

-Jag tänkte nämna några ord om de organiserade frivilliginsatser som görs i landet, för att bidra till samhällets hantering av pandemin.

Det innebär att det är organisationer som har någon form av formaliserad relation med kommuner, regioner eller andra myndigheter.

Vi har berättat tidigare, från MSB:s sida, att vi har gjort ett arbete för att alla kommuner ska ha möjlighet att få ett organiserat frivilligstöd, gällande till exempel stöd till äldre och andra riskgrupp, med mathandling och andra praktiska frågor.

Detta har vi gjort via ett samordningsuppdrag till civilförsvarsförbundet, där vi stärkt frivilliggrupperna i många kommuner.

Vi har tillsammans med Sveriges Kommuner och Regioner, Riksidrottsförbundet, Rädda Barnen, Svenska Kyrkan och Svenska Stadsmissionerna, tagit fram ett akutstöd för de som inte har en frivillig resursgrupp.

Nu är det etablerat hos över 200 av landets kundr.

Nu är det etablerat hos över 200 av landets kommuner.

I över 100 kommuner stöttas det med mathandling till exempel.

I över 100 kommuner finns grupper som kan aktiveras om så behövs.

Den kan användas för matinköp eller andra uppgifter som de har särskild utbildning för om läget försvåras och behoven ökas.

Det finns annat organiserat frivilligstöd, arbetet med sjuktransporter, för att se till att sängplatser är tillgängliga på sjukhusen.

MSB bidrar här till en samordnad förmedling för frivillig utbildade.

Ett resultat, konkret, är samverkan mellan ambulansverksamheten i Stockholmsregionen och Försvarsutbildarna, den frivilliga organisationen.

I Stockholm har utbildade, frivilliga sjukvårdare, varit igång i 3 veckor och medverkat i många sjuktransporter.

Något helt annat: Det är torrt och varmt och råder risk för brand i södra Sverige, kommande dagar.

Har detta med covid-19 att göra?

Ja, faktiskt.

Vi märker att många människor ger sig ut i skogen, inte minst under helgerna.

Kanske fler än vanligt, då man vill undvika trängsel i städerna.

Picknickar, korvgrillning.

Samtidigt är samhället ansträngt i hanteringen av pandemin - även om vi har beredskap önskas inte fler händelser.

Jag vill därför lägga ytterligare ett myndighetsråd, utöver de ni brukar höra:

Var försiktiga i skog och mark kommande dagar.

Ta ansvar.

Tack.

-Expressen?

-Fråga till Folkhälsomyndigheten-

-Fråga till Folkhälsomyndigheten:

Det ser olika ut i olika delar av landet.

Har ni övervägt att sätta in lokala restriktioner, och att rekommendationerna ska kunna skilja sig i landet, beroende på hur smittspridningen ser ut?

-Inte i detta skede.

Vi vet att det behövs fortsatta restriktioner, för att hålla tillbaka.

Det gäller i hela landet.

Även om man haft en fördelaktig utveckling hittills, kan det bero på restriktionerna, då ska de inte tas bort.

I ett extremt läge, där det skiljer sig väldigt mycket, kan man tänka sig det - men nu gäller detta i hela riket.

-Angående rådet att stanna hemma om man känner sig det minsta sjuk.

Johan Giesecke säger att den största delen av smittspridningen sprids via folk som är asymtomatiska.

Räcker det verkligen om man stannar hemma när man är sjuk, om största delen av smittspridningen sker mellan personer som inte känner av att de har smittan.

-Jag vet inte om Johan menade det så.

Väldigt många kan ha väldigt milda symtom.

I normala fall skulle man inte ha reagerat på att man var sjuk; man känner sig lite sjuk, vanligtvis skulle man gå till jobbet.

Det är en viktig åtgärd, tror vi.

De andra skyddas av de andra åtgärderna som vi har, om att hålla avstånd, tvätta händerna, social distansering, och övriga åtgärder.

De tar höjd för det också.

Det viktigaste man kan göra på egen hand är att stanna hemma vid sjukdom.

-Tt:

Har ni utvärderat nedstängningen av gymnasieskolorna, vad det inneburit?

-Det är svårt att utvärdera enskilda insatser i en helt ny situation.

-Det är svårt att utvärdera enskilda insatser i en helt ny situation och bedöma vad som orsakar vad under pågående epidemi.

Det kan man lära sig mer om så småningom.

När man öppnar i andra länder och ser vad som händer.

Nu är vi vid ett läge, där det är lite stabilt, en platå som vi talar om - då vill vi hålla i det vi har.

Det är inte tal om att man öppnar upp gymnasieskolor under våren?

- Nej, i princip har läget inte förändras - så nej.

- Ekot: Jag tänkte fråga, under en lång period har smittspridningen ökat och man ser en tydlig platåfas. Kan man säga att över tid, hur länge den kommer vara, om det kommer bli en ökning igen?

-Nej, vi säger att det är en platåfas, våra modellerare säger att den kan vara ganska lång enligt deras modeller. Jag är säker på att om vi helt plötsligt börjar leva som vanligt igen kan det få en annan utveckling. Även om det kan verka dåligt med en platå och inte en nedgång, så är det bättre än alternativet.

-GP : Jag undrar, Anders Wallensten, ett bekräftat fall av 75 och ytterligare 75, är det applicerbart på resten av Sverige?

- Nej, bara Stockholm.

-Per Folin sa igår att alla ska bete sig som 70+:arna, jag undrar hur du tänker kring det. Han sa också att det här är en kritisk period. Betyder det att vi är i en ännu mer kritisk period än vi har varit?

- Det blir en allt mer kritisk period, även om inte antalet fall går upp - så är det en hög belastning i vården. Ju längre den pågår, desto mer tär det på resurser. Så på det viset når vi hela tiden en mer kritisk nivå tills det börjar minska. Angående att vi alla bör bete oss som 70+ har vi sagt att det inte behövs, men vi ska inte tänka att 70+ ska skydda sig men inte vi andra. Vi ska hålla oss till rekommendationerna som vi gått ut med.

-Aftonbladet: En fråga till Folkhälsomyndigheten, du säger att man ska hålla i begränsningen i det sociala umgänget, ni meddelar att valborgsmässoaftonsfirandet inte pågår som vanligt. När ska man kunna planera för sammankomster? Kan man träffa sin familj i andra delar av landet under midsommar?

- Det här är en helt ny situation i världen, om jag skulle säga "om två veckor kan ni boka resor" skulle det lätt kunna bli väldigt fel. Även med våra beräkningar - kommer det vara många som inte varit smittade. Det finns inget som talar för att det här kommer gå över jättefort. Det skulle vara andra saker som skulle kunna göra det, men inget vi kan ta ut för säkert än så länge. Man kan tänka att andra länder gör lättnader, men det är från ett läge som var extremt låst och svårt att hålla ut i. Även vår är en jätteansträngning, men lättare att hålla ut i.

- Det låter som att man ska hoppas på julafton snarare än midsommarafton?

- DN : Angående antalet smittade såg det ut på stapeln som att dagens siffra är den högsta hittills.

- Ja, eller näst högsta, men den högsta i Stockholm om jag minns rätt.

- Det har kommit vissa rapporter att man misstänker att ju högre smittdos man får, desto högre risk är det för att bli allvarligt sjuk, har ni mer kunskap?

- Jag har inte sett det, men den analogin finns för andra sjukdomar, men jag har inte sett någon tydlig rapport som sagt det.

- Om ni misstänker det, hur påverkar det hur sjukvårdspersonal ska agera, eller om man bor i samma hushåll som någon som blir sjuk?

- I sjukvården har man med det i beräkningen, vid särskilda procedurer där det kan bli mer generering av virus och utsöndring har man mer skydd. Det är svårare i hemmet.

OM man är så allvarligt sjuk så kanske man ska vara inom sjukvården.

- En fråga från BBC News.

- Hej, hör ni mig?

Två snabba frågor. Hur ser ni på potentialen för flockimmunitet på hur Stockholmare kan leva sina liv, i jämförelse med folk i länder där man stängt ned helt?

- Det är svårt att säga, vi vet inte så mycket om immunitet ännu, vi kommer lära oss mer allt eftersom fler testas för antikroppar. Men även efter mer data om återinsjuknande rapporteras. Men vi tror i alla fall att det skyddar under pågående säsong. Fler Stockholmare kommer nå en immunitet än i länder där färre exponerats. Även om 23 procent av Stockholm skulle ha smittats i maj, så har majoriteten inte smittats.

- Låt mig peka på det misstag som Folkhälsomyndigheten gjort, det är lite pinsamt för Sverige med tanke på Sveriges position. Hur tillförlitlig är svensk statistik?

- Detta är inte representativt för svensk statistik. Det var ett misstag, vi jobbar hårt i dessa dagar och saker går snabbt framåt. Vi missade misstaget men justerade det snabbt - alla våra kalkyleringar och vår data finns tillgänglig online. Med tanke på denna transparens och att misstag kan ske så tror jag det är försvarbart.

- Jag har en fråga till Folkhälsomyndigheten från Polsk radio. Ni pratar om vikten av att bromsa smittspridningen i samhället. Ni rekommenderar individer att hålla avstånd. Varför har ni avstått från att rekommendera munskydd i publika platser? Det finns studier, finska och belgiska, som tyder på att munskydd är effektiva i att skydda mot spridning av covid-19.

- Vår bedömning är att de rekommendationer vi har är de som spelar störst roll och är nödvändiga. Sen kanske man kan uppnå annat med munskydd eller kanske inte, det finns andra risker med dem om man inte hanterar dem korrekt. Vi har landat i att det inte är något vi rekommenderar för tillfället. De kommande dagarna kommer vi diskutera det och det kan komma andra rekommendationer, framförallt inom vården.

- Kan det ändras i framtiden?

- Om vi ser studier som pekar på att detta verkligen gör skillnad, så tar vi självklart ställning till det - men för närvarande har vi inte sett att det är något som behöver rekommenderas i det här skedet.

-Även där är det så att många inte varit det... Om vi når flockimmunitet eller inte beror på hur många som behövs för att uppnå det.

Det är ingen som vet det, inget land har det.

Vad krävs?

Har folk haft mild sjukdom, har de skydd mot en svårare sjukdom och liknande?

Det är många frågetecken kvar.

De immunologiska studier som ser på det kommer kunna ge mer svar.

Men enligt denna modellering tror jag inte att vi kommer bete oss annorlunda i Sverige än andra länder.

-Det är inte så viktigt med dödstal, när man väljer strategi, säger Anders Tegnell.

-Jag vet inte vad han syftar till.

Men dödsfall kan bero på många saker.

Drabbar det sårbara grupper kan dödsfallen bli höga.

Strategin är att skydda dem - så strategin kan se ut på ett sätt för samhället, och för att skydda de sköra, det är det vi satsat på.

Sen kan de drabbas ändå, om viruset kommer in på ett sätt man inte tänkt på - eller om man har en åldersstruktur som gör det känsligt.

Det är många variabler som förvirrar, det är det jag tror Anders Tegnell syftar på.

Vi har valt strategin att skydda de sköra.

Vi har valt strategin att skydda de sköra.

-Dagens Etc:

Jag vet inte om det är Folkhälsomyndigheten eller Socialstyrelsen som ska ta den här frågan.

Antalet avlidna idag är betydligt högre än antalet personer som varit inskrivna på IVA och räknar man dessutom in att en hel del IVA-patienter överlever, är det uppenbart att många av de som avlidit aldrig fått intensivvård.

Jag undrar helt enkelt vad det beror på.

Är det en konsekvens av prioriteringar i vården, eller är det att folk inte hinner söka vård i tid?

Har ni någon uppfattning, kring detta?

-Våra register på dödsorsak, har ett tvåveckorslagg.

Det kommer komma mer information och statistik, där vi inte bara ser på om det är covid-19, och om du avlidit - utan också dödsorsaken i sig.

Just nu har vi inga sådana data, på var de befinner sig.

Det pågår däremot ett arbete, för att se på dessa register, och samköra dem - för att se hur det går för de som ligger på intensivvården, och hur kvaliteten i vården ser ut, och så vidare.

Att prata om att de som behöver vård, och intensivvård i vårt land - att de inte skulle få det, när resurser finns och vården mobiliserar så mycket för att resurser ska finnas för vård av dem, tror jag inte ett dugg på.

Sen kan jag inte uttala mig om särskilda och specifika fall.

Vi får titta närmare på det - det finns ytterligare myndigheter, som Inspektionen för vård och omsorg, som ska se på detta med intensivvården.

-En annan fråga till Folkhälsomyndigheten, angående den nya modelleringsrapporten.

Nu har jag av uppenbara skäl inte hunnit läsa igenom den ordentligt än.

Jag undrar: Hur kan man göra en så avsevärd förändring av en variabel; i det här fallet andelen obekräftade fall, och ändå få ett snarlikt resultat.

Innebär det inte att man måste ändra någon av de andra parametrarna i modellen då, och hur motiverar man en sådan förändring?

-Det rent matematiska, får ni gärna ta med Lisa Brauers på telefon, efteråt.

Det är nog bäst.

-Tack.

-Aktuellt Politiken:

Vi har sett skyddsombud som utfört skyddstopp på en del arbetsplatser, medan andra verksamheter fortsätter verksamheten som vanligt, trots samma förutsättningar.

Det diskuteras nu ökad tillgänglighet för skyddsombud på arbetsplatser.

Vilken erfarenhet har ni av hur viktigt detta är för att kunna få vettiga rutiner, inom till exempel äldreomsorgen.

En fråga till Socialstyrelsen, först och främst.

-Alla system vi har, vare sig det är våra skyddsombud eller om det är andra typer av inspektioner som görs, är till för att vi ska kunna ge vård och för att vi ska kunna göra vårt jobb så bra som möjligt.

Jag ser det positivt, att Sverige har systemet riggat på det sättet, så vi värnar våra medarbetare och patienter som behöver få vård.

-Ni gör ingen bedömning av hur omfattande verksamheten, om den behöver förstärkas, vilken effekt det blir och så?

-Vi är ingen tillsynsmyndighet, men däremot finns IVO, Inspektionen för vård och omsorg - som agerar på de signaler som finns och göra inspektionerna.

Vi är till för att erbjuda bäst kunskap.

Kommer det fram information om att det beror på att det saknas saker inom vårt ansvarsområde, ska vi se till att omhänderta dem.

-Då var vi klara.

Vi är många på listan - 14 stycken.

Det blir korta intervjuer - alla utomhus.

--

David Tolentino

Svensk Skrivtolkning AB

A Förrådsgatan 8, 169 39 Stockholm

T 08 501 181 81

W www.skrivtolkning.se

